



XXIX CONGRESO  
MIRANDO HACIA ADELANTE

ID: 047

Gómez Santos, Patricia.  
C.S.Cáceres, Madrid.

## UNA FIEBRE QUE SE COMPLICA

- **Ámbito del caso:** Atención Primaria. Atención Hospitalaria.
- **Motivo de consulta:** Fiebre
- **Historia clínica:**

Paciente de 42 años que acude a consulta de Atención Primaria para seguimiento, solicitud de ayudas de soporte físico e incapacidad temporal laboral por la enfermedad acontecida hace unos meses.

La paciente, sin antecedentes de interés hasta ese momento, consulto por primera vez por fiebre de hasta 39°C, odinofagia y vómitos incoercibles desde hacía 3 días. Dado los vómitos de difícil control se remite a urgencias donde se le pauta tratamiento sintomático intravenoso y se le realiza una analítica donde destaca una pancitopenia severa. Ante estos hallazgos, es ingresada en Medicina Interna siendo diagnosticada de infección de VIH Estadio A-3, iniciándose tratamiento antirretroviral.

A los 20 días del alta hospitalaria, encontrándose afebril, la paciente acude de nuevo a urgencias por pérdida de fuerza en extremidades derechas, disartria y desviación de la comisura bucal de 24 horas de evolución. Se realiza un TAC y RMN cerebrales donde se objetiva una lesión nodular con realce en anillo, compatible con toxoplasmosis.

Se instaura tratamiento para el que tiene una respuesta parcial. A día de hoy la paciente mantiene secuelas físicas secundarias a la lesión tálamo-capsular izquierda consecuencia de la toxoplasmosis, por la que acude a rehabilitación.

Durante el seguimiento en Atención Primaria, se revisa historia previa. Si bien es cierto, que no tenía factores de riesgo, la última analítica de control realizada hacía un año carecía de serologías.

- **Conclusiones y aplicabilidad**

En el 50% de las personas diagnosticadas por primera vez de VIH el diagnóstico es tardío, lo que conlleva un aumento de la morbi-mortalidad y la tasa de transmisión y disminuye la respuesta al tratamiento. Desde Atención Primaria se ha de promover la realización de la prueba de VIH, el consejo, prevención y educación al paciente, la detección de conductas de riesgo y el diagnóstico precoz. Una vez realizado el diagnóstico, el papel del médico de familia está en el apoyo emocional del paciente, aclarar dudas sobre su enfermedad y prevención, contribuir a la adherencia al tratamiento antirretroviral y el tratamiento de sus patologías crónicas asociadas.

**Fever (ID: D005334); HIV (ID: D006678); Toxoplasmosis (ID: D014123)**